

SU BEBÉ NECESITA ESTAS VACUNAS:

A los 2 meses: DTaP, HepB, Hib, Pneumo, Polio
A los 4 meses: DTaP, HepB, Hib, Pneumo, Polio
A los 6 meses: DTaP, HepB, Hib, Pneumo, Polio
A los 12 meses: Hib, MMR, Var, Pneumo
A los 15 meses: DTaP
A los 2 años: HepA

DTaP=Difteria, tétano, pertusis acclular
HepA/HepB=Hepatitis A/Hepatitis B
Hib=Hib Meningitis, Haemophilus influenzae B
MMR=Sarampión, paperas, rubéola
Pneumo=Neumocócica conjugada
Var=Varicela

♥ Con nuestros mejores deseos. ♥

**Arnold Schwarzenegger, Governor
State of California**

**Kimberly Belshé, Secretary
Health and Human Services Agency**

**Sandra Shewry
Department of Health Services**

**Immunization Branch
2151 Berkeley Way • Berkeley, CA 94704**



No hay nada
como el amor de
los padres. ♥

Ahora tiene un nuevo bebé para darle su amor!

Déle mucho amor. Y vacúnelo a tiempo. Las vacunas protegen a su bebé contra algunas enfermedades muy peligrosas.

Su bebé necesitará las primeras vacunas a las **seis a ocho semanas de edad**. La lista al otro lado indica cuándo tiene que recibir las otras vacunas. Es importante que su bebé reciba todas las vacunas **a tiempo**, para que esté protegido. Haga ya mismo una cita con su médico o clínica para las primeras vacunas.

El médico o la enfermera le darán un **Comprobante de Vacunación** de su bebé. Llévelo cada vez que lleve al bebé al médico o a la clínica. También tendrá que presentarlo cuando su hijo vaya a la guardería y a la escuela. Guárdelo bien: su bebé lo necesitará durante toda su vida.

IMMUNIZATION RECORD <i>Comprobante de Inmunización</i>	
	
Name <i>nombre</i>	_____
Birthday <i>fecha de nacimiento</i>	_____
Allergies <i>alergias</i>	_____
Vaccine Reactions <i>reacciones a la vacuna</i>	_____
RETAIN THIS DOCUMENT — CONSERVE ESTE DOCUMENTO	